

राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियानांतर्गत  
कायदाची दुरुस्ती व नवीन बांधकामे

महाराष्ट्र शासन  
सार्वजनिक आरोग्य विभाग  
परिपत्रक क्र. राग्रअ/२००७/प्र.क्र.१०६/आरोग्य - ७अ  
संज्ञासूचक, मुंबई - ४०० ०९२  
दिनांक - ११/७/२००८

परिपत्रक १-

राज्यातील आरोग्य संस्थांच्या दुरुस्ती व बांधकामासाठी राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियानांतर्गत RCH व Additionalities या निधीमधून आरोग्य संस्थांची दुरुस्ती व नवीन बांधकामे करण्यासंदर्भात यापूर्वी सूचना देण्यात आल्या आहेत. यापूर्वी दिलेल्या सूचनांना रद्द करून पुढील प्रमाणे सूचना देण्यात येत आहेत :-

१. राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियानांतर्गत बांधकामासाठी प्राप्त होणाऱ्या निधीचे एकत्रित नियोजन, अंमलबजावणी व संविरोध पुढील समितीमार्फत करण्यात येईल.

मुख्य कार्यकारी अधिकारी, जिल्हा परिषद	-	अध्यक्ष
जिल्हा शल्य चिकित्सक	-	सदस्य
कार्यकारी अभियंता (सार्वजनिक बांधकाम विभाग)	-	सदस्य
कार्यकारी अभियंता (जिल्हा परिषद)	-	सदस्य
जिल्हा कार्यक्रम व्यवस्थापक	-	सदस्य
उपअभियंता (राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियान)	-	सदस्य
जिल्हा आरोग्य अधिकारी	-	सदस्य राधिव

समितीची कार्यक्षम पुढीलप्रमाणे राहील :-

- अ) राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियानाच्या निधीमधून नवीन बांधकाम व दुरुस्तीचे कामांना आराखडा मंजूर करून जिल्हा आरोग्य अभियानाकडे अयसोवनाई देवावा .  
ब) राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियानांतर्गत निधीच्या नियोजनाच्या वेळी आरोग्य संस्थांच्या बांधकामासाठी या व्यतिरीक्त इतर स्रोतांतून (उदा. आदिवासी उपसंयोजना विकास निधी, जिल्हा विन्यास निधी,

(ROTA) ४-१२८१ (५००-४-०८) -१

✓ उपअभियंता (गंगा-आअ)	२ लक्षपर्यंत
✓ कार्यकारी अभियंता (जिल्हा परिषद)	२ लक्ष ते २५ लक्ष
✓ अधिकृत अभियंता (सार्वजनिक बांधकाम विभाग)	२५ लक्ष वरील सर्व

सार्वजनिक बांधकाम विभागावरून होणाऱ्या कामांसाठी तांत्रिक मंजूरीचे अधिकार सार्वजनिक बांधकाम विभागाच्या नियमावलीप्रमाणे राहतील.

९. जिल्हा सोसायटीन आवश्यकता वाटल्यास नविन बांधकामांसाठी वास्तुशास्त्रज्ञाची नियुक्ती जिल्हास्तरावर उपलब्ध असणाऱ्या ६% निधीमधून करण्यास हरकत नाही.
१०. राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियान व आरसीएस निधीमधून बांधकामे करत असताना २४ X ७ प्राथमिक आरोग्य केंद्र, FRUs, IPHS यांचे मुख्य इमारती व निवासस्थाने यांचे कामांना पाधान्य देण्यात यावे. अंतर्गत रस्ते व कंपाऊंड वॉल ही कामे राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियानाच्या निधीमधून देण्यात येऊ नयेत.
११. नविन बांधकामे व Extension करत असताना Biomedical Wasteचा बाबीचा नियोजनात निश्चितपणे अंतर्भाव करावा. तसेच, सौर उर्जेचे Unit, शुद्ध पाण्याची व्यवस्था, Kitchen Shed इ. बाबींचा सुध्दा विचार करण्यात यावा.

  
 (श्री. म. स. शिंदे)  
 सहसचिव महाराष्ट्र शासन

प्रति,

अभियान संचालक, राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियान, मुंबई  
 संचालक, आरोग्य सेवा संचालनालय, मुंबई  
 सर्व जिल्हाधिकारी  
 सर्व मुख्य कार्यकारी अधिकारी, जिल्हा परिषद  
 भा. मंत्री/राज्यमंत्री (आरोग्य) मंत्रालय, मुंबई यांचे स्वीय सहाय्यक  
 सा. अपर मुख्य सचिव (आरोग्य व कु. क.) यांचे स्वीय सहाय्यक, सा. आ. वि., मंत्रालय, मुंबई  
 आयुक्त (कु. क.), सार्वजनिक आरोग्य विभाग, यांचे स्वीय सहाय्यक  
 सहसचिव (कु. क.) सार्वजनिक आरोग्य विभाग, यांचे स्वीय सहाय्यक  
 अधर सचिव, सार्वजनिक आरोग्य विभाग/आरोग्य ७ ब  
 अवर सचिव, सार्वजनिक आरोग्य विभाग/आरोग्य ७ अ (निवृत्त नसते)

H/1281-2a

राज्यास्तरीय निधी, आमदार तदा खासदार निधी इ.) उपलब्ध होणा-या निधीतून वेणा-या कामाचा समन्वय व सनियंत्रण करणे व आढावा घेणे.

२. जिल्हा रुग्णालये, स्त्री रुग्णालये, ग्रामीण रुग्णालये, परिचर्या प्रशिक्षण केंद्रे या इमारतींची बांधकामे :-

ही बांधकामे यापूर्वी सार्वजनिक बांधकाम विभागामार्फत करण्यात आली आहेत. रुग्ण कल्याण समितीचा निधी वगळता या इमारतींची मोठे दुरुस्ती (एकूण रु. १०,०००/- पेक्षा जास्त) व बंदिन बांधकामे सार्वजनिक बांधकाम विभागामार्फत करण्यात यावीत.

सदर दुरुस्ती व बांधकामासाठी अंदाजपत्रक तयार करणे, तांत्रिक मान्यता देणे, निविदा कापविणे, अंमलबजावणी करून घेणे इ. अनुषंगीक यादी सार्वजनिक बांधकाम विभागामार्फत करण्यात याव्यात.

जिल्हा शल्य चिकित्सक खांती रुग्ण कल्याण समितीच्या मान्यतेने जिल्ह्यातील बंदिन व दुरुस्तीच्या कामांची यादी सार्वजनिक बांधकाम विभागाच्या कार्यकारी अभियंता यांना द्यावी. या यादीनुसार अंदाजपत्रक प्राप्त झाल्यानंतर त्यास Delegations of Powers नुसार प्रशासकीय व सार्वजनिक बांधकाम विभागाच्या नियमावलीनुसार तांत्रिक मान्यता देण्यात यावी.

बोर्डी सन्याता झाल्यानंतर जिल्हा आरोग्य सोसायटीने इमारत बांधकामास लागणारी रक्कम संबंधित कार्यकारी अभियंता यांचकडे र्पा करायो. त्यास अनुसरून खर्चाची प्रत्यपत्रे देणे, Reporting, SOE/UC जिल्हा शल्य चिकित्सक / जिल्हा आरोग्य अधिकारी यांना सार्वजनिक बांधकाम विभागाकडून उपलब्ध करून घ्यावीत. याबाबते अडचण निर्माण झाल्यास मुख्य कार्यकारी अधिकारी यांचे मदतीने जिल्हा शल्य चिकित्सक/जिल्हा आरोग्य अधिकारी यांनी सर्व माहिती उपलब्ध करून घ्यावी. केलेल्या कार्य बाबीबद्दल गेलोवेळी संबंधित अधिकाऱ्यांनी जिल्हा कार्यकारी अभियंताला माहिती द्यावी.

३. प्राथमिक आरोग्य केंद्राचे बांधकाम :-

अ. नवीन बांधकाम :- नवीन प्राथमिक आरोग्य केंद्राची बांधकामे ही जिल्हा आरोग्य सोसायटीने जिल्हा स्तरावर राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियानांतर्गत स्थापन केलेल्या पायाभूत सुविधा विकास कक्षामार्फत जातिर निविदा मागवून कंत्राटदार निश्चित करून करण्यात यावीत

ब. दुरुस्ती :- रुग्ण कल्याण समितीचा निधी वगळता प्राथमिक आरोग्य केंद्र दुरुस्तीची सर्व कामे पायाभूत सुविधा विकास कक्षामार्फत पॅन्लमधील टेकदार निश्चित करून त्यांचेकडून करण्यात यावीत. पॅन्लमधील कंत्राटदारांची संख्या किमान १० असावी.

कामाचे वाटप पंचलपधील ठेकेदारांना पॅनलमार्फत निविदा मागवून सर्वात कमी दर अधिष्ठात्या ठेकेदाराला काम वाटप करावे. कोणत्याही परिस्थितीतही अंदाजपत्रकीय दरपेक्षा जास्त दराने कामे ठेकेदाराना वाटप करण्यात येऊ नयेत. यापूर्वी स्थापन करण्यात आलेल्या पायाभुत सुविधा विकास कक्षांमधील पॅनलला मार्च २००९ पर्यंत मुदतवाढ देण्यात येत आहे.

#### ४. उपकेंद्र बांधकाम व दुरुस्ती :-

नविन उपकेंद्राचे बांधकाम व दुरुस्ती ज्या गावानध्ये उपकेंद्र आहे त्या ग्रामपंचायतीमार्फत करण्यात यावीत. ह्या कामांची अंदाजपत्रके तयार करणे, मोजमाप घेणे, रक्कम अदा करणे ही कामे जिल्हा स्तरावरील पायाभुत सुविधा विकास कक्षांमार्फत करण्यात येतील. काम करण्यासाठी ग्रामपंचायत सक्षम असल्याबाबतची खात्री मुख्य कार्यकारी अधिकारी यांना करावी.

#### ५. वार्षिक रक्कम रु. १०,०००/- पर्यंतची किरकोळ दुरुस्तीची कामे :-

जिल्हा व प्राचीन रुग्णालये, स्त्री रुग्णालये, परिधर्मा प्रशिक्षण केंद्र, प्राथमिक आरोग्य केंद्र यांचे स्तरावरील एकूण वार्षिक रक्कम रु. १०,०००/- पर्यंतची दुरुस्तीची कामे, अंदाजपत्रके तयार न करता रुग्ण कल्याण समितीने आवश्यकतेनुसार स्थानिक गवंडो/सुतार इ. यांच्याकडून करून घेणेस हरकत नाही. यासाठीचे मोजमाप व पोंदणी पायाभुत सुविधा विकास कक्षांमार्फत करून मंतर ती रक्कम अदा करणेत येईल.

१. तांत्रिक पर्यवेक्षण व रक्कम अदाई :- पायाभुत सुविधा कक्ष यांचे भावक्षित अधिकारी यांची त्यांच्या अग्रत्पारीतील बांधकामाची तांत्रिक तपासणी वेळोवेळी करावी. उपअभियंता यांची संपूर्ण तांत्रिक तपासणी झाल्यानंतर कामाचे विल अदाई करण्यात यावे. जिल्हास्तरावरील जिल्हा परिषदेकडील व पायाभुत सुविधा कक्षाकडील कामांचा तांत्रिक पर्य वेक्षण कार्यकारी अभियंता (जिल्हा परिषद) हे ठेवतील. कार्यकारी अभियंता (जिल्हा परिषद) किमान ५% कामांचे मोजमाप पडतालणी कामे सुरू असताना करतील.
२. रुग्ण कल्याण समिती निर्धीमधून नविन बांधकामे होती येतली जाऊ नयेत. रुग्ण कल्याण समितीसाठी प्राप्त होणारा निधी रुग्ण कल्याण समितीद्वारे खर्च करणेत यावा. वार्षिक देखभाल निधीमधून येतलेली कामे ही रुग्ण कल्याण समितीमार्फत करण्यात येतील.
३. पायाभुत सुविधा विकास कक्षाकडील राष्ट्रीय गरीब आरोग्य अभियानांतर्गत कामांचात तांत्रिक मान्यतेचे अधिकार खालीलप्रमाणे असावेत :-